



¡Bienvenido a Medicare!

Debido a que recibe beneficios del Seguro Social, **será inscrito automáticamente en la Parte A de Medicare. Puede usar su cobertura de Medicare cuando regrese a los Estados Unidos.**

- Medicare Parte A (seguro de hospital)—ayuda a cubrir el cuidado en un hospital, cuidado de enfermería especializada y más. No tiene que pagar una prima por la Parte A.
- Medicare Parte B (seguro médico)—ayuda a cubrir los servicios médicos, cuidado ambulatorio y más. **Si desea la Parte B, debe inscribirse y pagar una prima mensual.** (Vaya a la página 6 en el folleto para ver los detalles de la prima.)

Tome esta decisión importante ahora:

¿Debo inscribirme en la Parte B?

- **Si piensa regresar a los Estados Unidos y desea la Parte B, tiene 8 meses a partir de la fecha de esta carta para inscribirse.**

Medicare deducirá automáticamente de sus pagos mensuales de beneficios del Seguro Social.

Si sus beneficios no son suficientes para cubrir toda la prima de la Parte B o no recibe beneficios, recibirá una factura por su prima de la Parte B cada 3 meses.

- Si no quiere la Parte B, no necesita hacer nada. La parte B es opcional. Sin embargo, si desea inscribirse más tarde, es posible que deba esperar a que comience su cobertura y pagar una multa mensual mientras tenga la Parte B.

Nota: Medicare generalmente no cubre el cuidado fuera de los Estados Unidos y sus territorios (Puerto Rico, las Islas Vírgenes, Guam, las Islas Marianas del Norte y Samoa Americana).

! Lea las páginas 3-7 del folleto para averiguar si debe inscribirse en la Parte B.

¿Cómo me inscribo en la Parte B?

Puede inscribirse:

- Firmando y enviando por correo el formulario adjunto en el sobre provisto y el Seguro Social le enviará por correo una solicitud de la Parte B.

- Descargando el formulario CMS-40B (Solicitud de inscripción en la Parte B de Medicare) en [Medicare.gov/forms-help-other-resources/medicare-forms](https://www.medicare.gov/forms-help-other-resources/medicare-forms). Complete la solicitud y fírmela. Devuelva la solicitud completa con el sobre provisto o envíela por correo a:

Administración del Seguro Social
P.O. Box 17769
Baltimore, MD 21235-7769
U.S.A.

Visite [Medicare.gov](https://www.medicare.gov) para obtener detalles sobre la cobertura de Medicare.

Adjuntos
CMS Producto No. 11871-S
Diciembre de 2021

Usted tiene derecho a obtener información de Medicare en un formato accesible, como letra grande, Braille o audio. También tiene derecho a presentar una queja si siente que ha sido discriminado. Visite [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para más información. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

2 0 2 2



Bienvenido a Medicare

Información para personas
que viven fuera de los
Estados Unidos



Este folleto explica las partes de Medicare y sus opciones de cobertura si regresa a los Estados Unidos.

Medicare generalmente no cubre el cuidado fuera de los Estados Unidos y sus territorios (Puerto Rico, las Islas Vírgenes, Guam, las Islas Marianas del Norte y Samoa Americana).

Bajo ciertas circunstancias limitadas, los servicios médicos provistos en Canadá o México pueden estar cubiertos por Medicare, pero sólo si usted vive en los Estados Unidos.

Nota: Si no está legalmente presente en los Estados Unidos, Medicare no pagará sus reclamaciones de la Parte A y Parte B, y no puede inscribirse en un Plan Medicare Advantage o en un Plan de Medicamentos de Medicare.

Resumen de Medicare

Medicare es un seguro médico para personas de 65 años o más, ciertas personas menores de 65 años con incapacidades y personas de cualquier edad con enfermedad renal en etapa terminal (insuficiencia renal permanente que requiere diálisis o un trasplante de riñón).

Medicare Parte A (Seguro de Hospital) ayuda a pagar los servicios de internación en hospitales, centros de enfermería especializada, cuidado de hospicio y cuidado de la salud en el hogar.

Medicare Parte B (Seguro Médico)

ayuda a cubrir los servicios de médicos y otros proveedores de la salud, cuidado ambulatorio, equipo médico duradero (como sillas de ruedas, andadores, camas de hospital y otros equipos) y muchos servicios preventivos (como exámenes de detección, vacunas y visitas anuales de “Bienestar”).

Visite [Medicare.gov/coverage](https://www.Medicare.gov/coverage) o use nuestra aplicación móvil “Qué está Cubierto” para averiguar si su prueba, artículo o servicio está cubierto. Está disponible de forma gratuita tanto en App Store como en Google Play. También puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios e TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.



Decisión: ¿Debo inscribirme en la Parte B?

Lea esta sección detenidamente si piensa regresar a los Estados Unidos.

Si no se inscribe en la Parte B y no tiene otra cobertura basada en un empleo activo o actual, existen algunos riesgos:

- Es probable es que tenga que pagar todos los costos de los servicios médicos, cuidado ambulatorio, suministros médicos y servicios preventivos cuando regrese a los Estados Unidos.
- Si cambia de opinión y desea obtener la Parte B más adelante, tendrá que esperar hasta el próximo Período de Inscripción General (del 1 de enero al 31 de marzo de cada año) para inscribirse. Esto puede

causar que tenga meses sin cobertura médica.

- En la mayoría de los casos, si decide que desea la Parte B más adelante, también tendrá que pagar una **multa por inscripción tardía** durante el tiempo que tenga cobertura de la Parte B. (La cantidad de la multa se agrega a su prima mensual de la Parte B y aumenta cuanto más tiempo pase sin la cobertura de la Parte B. (Vea la página 7 para conocer detalles de la multa).

Si decide inscribirse en la Parte B es lo mejor para usted depende de su situación. Las siguientes páginas cubren situaciones comunes y explican los riesgos de no inscribirse en la Parte B.

Situaciones Comunes

Todavía estoy trabajando y tengo cobertura a través de mi empleador. O bien, mi cónyuge (o mi familiar, si estoy incapacitado) todavía está trabajando y estoy cubierto a través de su empleador:

Consulte con su administrador de beneficios para que lo ayude a decidir cuándo inscribirse en la Parte B.

Usted podría inscribirse en la Parte B más adelante durante un Período Especial de Inscripción sin una multa por inscripción tardía si:

- Tiene 65 años o más, usted o su cónyuge están trabajando actualmente y están cubiertos por un plan de salud grupal de

un empleador o sindicato basado en ese empleo actual.

- Tiene menos de 65 años y está incapacitado, usted o un miembro de su familia está trabajando actualmente y está cubierto por un empleador o plan de salud grupal sindical basado en ese empleo actual. (Si la cobertura del plan de salud grupal se basa en el empleo actual de un miembro de la familia, el empleador debe tener 100 o más empleados).

Si es elegible para este Período Especial de Inscripción, puede inscribirse en la Parte B:

- En cualquier momento mientras esté cubierto por el plan de salud grupal del empleador o sindicato basado en el empleo actual.
- Hasta 8 meses después de que finalice la cobertura del plan de salud grupal o el empleo, lo que ocurra primero.

Estoy retirado y tengo cobertura a través de un antiguo empleador, o tengo cobertura COBRA o VA:

Si regresa a los Estados Unidos:

- Es posible que necesite la Parte A y la Parte B para obtener beneficios completos de esta cobertura, y su cobertura actual podría no pagar sus costos médicos una vez que sea elegible para Medicare.
- Es posible que no sea elegible para un Período Especial de Inscripción cuando finalice esta cobertura. Esto significa:
 - Tendrá que esperar hasta el Período de Inscripción General

(del 1 de enero al 31 de marzo de cada año) para inscribirse.

- En la mayoría de los casos, pagará la multa por inscripción tardía agregada a su prima mensual por el tiempo que tenga cobertura de la Parte B.

Tengo cobertura a través de un plan de seguro privado (no a través de un empleador):

Si regresa a los Estados Unidos y desea inscribirse en la Parte B, no será elegible para un Período Especial de Inscripción, por lo que tendrá que esperar al próximo Período de Inscripción General para inscribirse. Además, es posible que deba pagar una multa por inscripción tardía mientras tenga cobertura de la Parte B. (Ver a continuación.)

Tengo cobertura TRICARE (seguro para militares en servicio activo, militares retirados y sus familias) o cobertura CHAMPVA:

Debe tener la Parte B para mantener su cobertura. Sin embargo, si usted es un miembro del servicio activo o el cónyuge o hijo dependiente de un miembro del servicio activo, no tiene que obtener la Parte B de inmediato.

¿Cuánto cuesta la Parte B?

Pagará una prima mensual por la Parte B. En 2022, la prima estándar de la Parte B es \$170.10. Pagará más si tiene un ingreso más alto. La cantidad de la prima puede

cambiar cada año. (Vea página 7 para más información sobre los costos.)

¿Cuánto es la multa?

Si se inscribe en la Parte B más adelante y no es elegible para un Período Especial de Inscripción, pagará un 10% más por cada período completo de 12 meses que podría haber tenido la Parte B pero no se inscribió. En la mayoría de los casos, tendrá que pagar esta multa por inscripción tardía cada vez que pague sus primas, mientras tenga la Parte B. La multa aumenta cuanto más tiempo pase sin la cobertura de la Parte B.



Formas de obtener cobertura de Medicare

Si regresa a los Estados Unidos y se inscribe en la Parte B, tiene 2 formas principales de obtener su cobertura de Medicare:

Medicare Original



Medicare Advantage

Medicare Original

El Medicare Original incluye la Parte A y la Parte B. Cuando reciba servicios, pagará un deducible y generalmente pagará el 20% del costo del servicio aprobado por Medicare, llamado coseguro.

El deducible para la Parte B es de \$233 en 2022.

Con el Medicare Original, usted:

- Puede ir a cualquier médico u hospital que acepte Medicare, en cualquier lugar de los Estados Unidos.
- No necesita un referido para ver a un especialista, en la mayoría de los casos.
- Puede obtener cobertura suplementaria (como una póliza Medigap) para ayudarle a pagar los costos de su bolsillo restantes (como su coseguro del 20%). (Vea la página 10.)
- Generalmente paga una parte del costo por cada servicio cubierto. No hay un límite anual para lo que paga de su bolsillo, a menos que tenga cobertura suplementaria (como una póliza Medigap).
- Puede inscribirse por separado en un plan de medicamentos recetados de Medicare (Parte D).

Cuando se inscriba en la Parte B, tendrá el Medicare Original a menos que se inscriba en un Plan Medicare Advantage.

Medicare Advantage (también conocido como Parte C)

Medicare Advantage es una alternativa al Medicare Original. Este “conjunto” de planes incluyen la Parte A, Parte B y, por lo general, cobertura de medicamentos (Parte D). Estos planes están aprobados y siguen las reglas establecidas por Medicare. Los costos varían y los planes pueden tener costos de su bolsillo más bajos que el Medicare Original. **Debe tener la**

Parte A y B de Medicare y vivir en los Estados Unidos para inscribirse.

Con Medicare Advantage, usted:

- Puede obtener algunos beneficios adicionales que el Medicare Original no cubre—como visión, audición, y cuidado dental.
- Necesita usar médicos que estén en la red del plan (para cuidado que no sea de emergencia o no urgente).
- Puede pagar una prima por el plan además de la prima mensual para la Parte B. Los planes pueden tener una prima de \$0 o pueden ayudarle a pagar la totalidad o parte de sus primas de la Parte B.
- No se puede comprar o usar una cobertura suplementaria separada (como Medigap).

Cuando regrese a los Estados Unidos, visite [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare) para encontrar planes en su área, o llame al 1-800-MEDICARE. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-325-0778.



Opciones de cobertura adicionales si tiene Medicare Original:

Cobertura de medicamentos de Medicare (Parte D)

Si no tiene cobertura de medicamentos recetados, o la cobertura que tiene no es al menos tan buena como la cobertura

de Medicare (llamada cobertura válida), debe considerar inscribirse en un Plan de Medicamentos de Medicare (también llamado Parte D) cuando regrese a los Estados Unidos. **Debe vivir en los Estados Unidos para inscribirse.**

Si no se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare dentro de los 63 días posteriores a su regreso a los Estados Unidos, podría tener que pagar una multa por inscripción tardía si se inscribe más tarde. En general, pagará esta multa mientras tenga la cobertura de medicamentos. Y, la multa aumenta cuanto más espere para inscribirse.

Cuando regrese a los Estados Unidos, visite [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare) para averiguar qué planes están disponibles en su área, o llame al 1-800-MEDICARE.

Póliza de Seguro Suplementario de Medicare (Medigap)

El Medicare Original paga gran parte, pero no todo, del costo de los servicios y suministros de cuidado médico cubiertos. Si elige el Medicare Original, puede comprar un seguro suplementario de Medicare (Medigap) una póliza de una empresa privada para ayudarle a pagar los costos de su bolsillo en el Medicare Original (como su coseguro del 20%).

Tiene que tener la Parte A y B y vivir en los Estados Unidos para comprar una póliza Medigap.

Pólizas de Medigap:

- Puede cubrir costos como coseguro, copagos y deducibles.
- Puede ofrecer cobertura para servicios que el Medicare Original no cubre, como el cuidado médico cuando viaja fuera de los Estados Unidos.

Visite [Medicare.gov](https://www.medicare.gov) para más información y comparar las pólizas de Medigap en su área. También puede llamar al 1-800-MEDICARE.



Para más información

Si tiene preguntas sobre cómo inscribirse en Medicare, comuníquese con cualquier oficina consular de los Estados Unidos. Si vive en Filipinas, comuníquese con la Oficina Regional de la Administración de Veteranos de los Estados Unidos en Manila.

Para obtener información sobre Medicare, visite [Medicare.gov](https://www.medicare.gov). Puede encontrar la información y las respuestas más actualizadas de Medicare a sus preguntas.

Usted tiene derecho a obtener información de Medicare en un formato accesible, como letra grande, Braille o audio. También tiene derecho a presentar una queja si siente que ha sido discriminado. Visite [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice), o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para más información. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.



CMS Producto No. 11871-S
Diciembre 2021